Återbetalningsskydd för företagskredit

FÖRSÄKRINGSVILLKOR

i kraft fr.o.m. 01.01.2019

AXA

PB 67, 00501 Helsingfors
Försäkringstjänst, tfn 010 802 842
Ersättningstjänst, tfn 010 802 841

ALLMÄNT **1**

FÖRSÄKRINGSTAGAREN OCH DEN FÖRSÄKRADE ... **1**

1. KREDIT SOM BERÄTTIGAR TILL SKYDD **1**

2. FÖRSÄKRINGSSKYDD OCH FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT FÖRSÄKRING SKALL BEVILJAS **1**

2.1 Försäkringsskydd 1

2.2 Förutsättningar för att försäkring skall beviljas 1

3. FÖRSÄKRINGSPERIOD OCH GILTIGHET **1**

3.1 Försäkringsperiod 1

3.2 Försäkringsperioden börjar 1

3.3 Försäkringen upphör 1

4. SAMTIDIGA FÖRSÄKRINGAR **2**

5. ERSÄTTNINGAR OCH GRUNDERNA FÖR ATT ERSÄTTNING SKALL BETALAS **2**

5.1 Hur ersättningen bestäms 2

5.2 Flera samtidiga skadefall 2

5.3 Förbindelse om hur ersättningen skall användas 2

5.4 Förmånstagare 2

5.5 Ändamålsbestämmelse och pantsättning av rätt som grundar sig på försäkringen 2

6. LIVFÖRSÄKRING **2**

6.1 Ersättning vid dödsfall 2

6.2 Ersättningsbegränsning 3

7. BESTÅENDE MEN PÅ GRUND AV OLYCKSFALL **3**

7.1 Definition av olycksfall 3

7.2 Betydelsen av en sjukdom, ett lyte eller ett men som är oberoende av olycksfallet 3

7.3 Definition av bestående men på grund av olycksfall 3

7.4 Ersättningens storlek 3

7.5 Ersättningsbegränsningar 3

8. ALLVARLIG SJUKDOM **3**

8.1 Grund för ersättning 3

8.2 Sjukdomar som berättigar till ersättning 4

8.3 Ersättningsbegränsningar 5

9. SÖKANDE OCH BETALNING AV ERSÄTTNING .. **5**

9.1 Utredningar och fullmakter 5

9.2 Läkarintyg 5

9.3 Tid inom vilken ersättning skall sökas 5

9.4 Tid inom vilken ersättning skall betalas 5

9.5 Meddelanden till Andelsbanken 5

9.6 Sökande av ersättning 5

9.7 Klagomål 5

10. FÖRSÄKRINGSPREMIE **6**

10.1 Beräkning av försäkringspremien 6

10.2 Hur rökning inverkar 6

10.3 Hur försäkringspremien påverkas om den försäkrade börjar/slutar röka 6

10.4 Betalning av försäkringspremien 6

10.5 Återbetalning av försäkringspremie 6

10.6 Beräkning av premie som skall återbetalas 6

11. LÄMNANDE AV ORIKTIGA ELLER SVIKLIGA UPPGIFTER **6**

12. FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL **7**

12.1 Försäkringsfall framkallat av den försäkrade 7

12.2 Försäkringsfall framkallat av en person som är berättigad till försäkringsersättning 7

13. LAG SOM SKALL TILLÄMPAS **7**

14. BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER **7**

15. BESKATTNING **7**

16. FÖRSÄKRINGSTAGARENS SKYLDIGHETER MOT ANDELSBANKEN **7**

17. BOLAG SOM BEVILJAR FÖRSÄKRINGEN **7**

18. DEFINITION AV VISSA TERMER **8**

18.1 Rökare 8

18.2 Försäkringstagare och betalare av försäkringen . 8

18.3 Den försäkrade 8

19. ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR **8**

20. UPPSÄGNING AV FÖRSÄKRINGEN **8**

Livförsäkringen och försäkringen vid bestående men på grund av olycksfall beviljas av försäkringsbolaget AXA France VIE - Filial - Finland (FO-nummer 2922515-8) och försäkringen vid allvarlig sjukdom beviljas av försäkringsbola-get AXA France IARD - Filial - Finland (FO-nummer 2922649-2).
AXA France Vie – privat aktiebolag, registrerats i Nanterres företagsregister med numret 310 499 959, AXA France IARD - privat aktiebolag, registrerats i Nanterres företagsregister med numret 722 057 460. Bolagens hemort är Nanterre i Frankrike. Bolagens huvudkontor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrike. Fransk försäkringslag tillämpas på bolagen och Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 61, rue de Taitbout – 75436 Paris Cedex 9 +33 (0)1 49 95 40 00, https://acpr.banque-france.fr/ utövar tillsyn över dem.

Bolagen representeras i Finland av och försäkringen beviljas av AXA France IARD – Filial – Finland (2922649-2) och AXA France VIE - Filial – Finland (2922515-8). De finska filialerna har registrerats i handelsregistret som upprätthålls av Patent- och registerstyrelsen. Kontaktuppgifterna till de finska filialerna är AXA, PB 67, 00501 Helsingfors. Tel. 010 802 842. Tillsyn över de finska filialerna utövas av Finansinspektionen, PB 103, 00101 Helsingfors, Tel. 09 183 51, www.finanssivalvonta.fi.

ALLMÄNT

Syftet med återbetalningsskydd för Företagskredit är att det skall erbjuda skydd för återbetalning av den kredit som överenskommits med andelsbanken eller ett företag som hör till OP Gruppen och som ansluter sig till företagsverksamhet i det fall att en person som står för en betydande arbetsinsats i företaget avlider, skadas genom olycksfall eller insjuknar i en allvarlig sjukdom.

Ersättningarna som betalas med stöd av denna försäkring skall användas för att uppfylla skyldigheterna enligt det kreditavtal som den försäkrade har ingått med en andelsbank eller ett företag som hör till OP Gruppen.

Företag som hör till OP Gruppen och som kan bevilja den försäkrade kredit avser OP Gruppens andelsbanker, OP Företagsbanken Abp eller andra företag som hör till OP Gruppen.

”AXA” avser försäkringsbolagen AXA France VIE och AXA France IARD, som beviljar den försäkring som avses i dessa villkor.

Avtalsrelationens språk är svenska eller finska.

FÖRSÄKRINGSTAGAREN OCH DEN FÖRSÄKRADE

Försäkringstagaren och betalaren är alltid ett företag, som har sin hemort i Finland.

Försäkrade är de personer som nämns i försäkringsbrevet. Den försäkrade kan vara företagare och/eller 1–4 personer som är anställda i ett företag och vilkas arbetsinsats är betydande med tanke på företagets verksamhet. Sammanlagt kan de försäkrade vara högst fyra personer. Efter att försäkringen trätt i kraft kan inte nya försäkrade längre tas med i försäkringen.

1. KREDIT SOM BERÄTTIGAR TILL SKYDD

Försäkringen kan anknytas till en kredit, som ansluter sig till försäkringstagarens företagsverksamhet och det försäkrade kreditbeloppet kan vara högst 200 000 €. Försäkringens giltighetstid är högst 7 år.

2. FÖRSÄKRINGSSKYDD OCH FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT FÖRSÄKRING SKALL BEVILJAS

2.1 Försäkringsskydd

De personer som nämns i försäkringsansökan försäkras med denna försäkring i händelse av dödsfall, bestående men på grund av olycksfall och allvarlig sjukdom.

2.2 Förutsättningar för att försäkring skall beviljas

Av varje försäkrad krävs, attdå försäkrings-ansökan undertecknas

- hen är minst 18 och högst 59 år gammal;
- hens hemort har varit i Finland de senaste 12 månaderna;
- hen är frisk och inte har något besvär, någon skada, sjukdom eller kronisk eller återkommande sjukdom;
- hen inte på grund av ett besvär, en skada eller sjukdom har sökt undersökning eller vård av en läkare under de 12 månader som föregått dateringen av försäkringsansökan och inte heller är medveten om behov av sådan undersökning eller vård;
- hen inte är under läkaruppföljning på grund av något som helst fynd som har anknytning till hans hälsotillstånd; och
- hen har aldrig haft hjärtsjukdom, rubbningar i blodcirkulationen, blodtryckssjukdom, förlamning, njurfel, cancer, immunologisk defekt eller -störning, lever- eller bukspottkörtelsjukdom.
- Den hälsodeklaration som krävs över den försäkrades hälsa kan ges tidigast sju dagar innan försäkringen börjar.

3. FÖRSÄKRINGSPERIOD OCH GILTIGHET

3.1 Försäkringsperiod

Försäkringsperioden är ett år, om inte annat anges i försäkringsbrevet. Försäkringsavtalet är fortlöpande och det förnyas automatiskt. Försäkringens årliga förfallodag nämns i försäkringsbrevet.

Försäkringspremieperioden är en månad.

3.2 Försäkringsperioden börjar

Försäkringsperioden börjar det då försäkringsansökan undertecknas, om ingen annan tidpunkt särskilt har avtalats. I samband med att försäkringsansökan undertecknas skall försäkringstagaren lämna en hälsodeklaration som alla de försäkrade personerna bekräftat med egenhändig underskrift. En förutsättning för att försäkringen skall träda i kraft är, att försäkringsbolaget godkänner försäkringsansökan och beviljar försäkringen.

3.2.1 Undantag beträffande ansvarets början

I skyddet i händelse av allvarlig sjukdom (se punkt 8.) försäkringsgivaren betalar ersättning för cancer endast i det fall att sjukdomen har konstaterats tidigast sex (6) månader efter det att försäkringsavtalet trädde i kraft, vilket den försäkrade har accepterat i försäkringsansökan.

3.3 Försäkringen upphör

Försäkringsavtalet upphör det datum som infaller

först av följande:

3.3.1 för varje försäkrads del det datum då han fyller 65 år; eller

3.3.2 för varje försäkrads del det datum då hans anställningsförhållande eller hans verksamhet som företagare upphör då försäkringstagaren skriftligt informerat försäkringsbolaget om detta; eller

3.3.3 det datum då försäkringen upphör i enlighet med försäkringsbrevet; eller

3.3.4 det datum då AXA har betalat livförsäkringsersättning, ersättning för bestående men på grund av olycksfall eller full ersättning för allvarlig sjukdom i enlighet med villkoren för denna försäkring; eller

3.3.5 det datum då den premieperiod löper ut, under vilken företaget försätts i konkurs eller träder i likvidation; eller

3.3.6 det datum då den premieperiod löper ut, under vilken försäkringstagaren skriftligt sagt upp försäkringen; eller

3.3.7 efter uppsägningstiden, det datum då AXA säger upp försäkringen i enlighet med punkt 20.2

4. SAMTIDIGA FÖRSÄKRINGAR

Försäkringstagaren beviljas inte återbetalningsskydd för företagskredit enligt dessa försäkringsvillkor, om han när försäkringsansökan lämnas har försäkringar som AXA beviljat för kreditavtal med Andelsbanken och sammanslagna försäkrade ikraftvarande kreditbeloppet exklusive försäkringspremien överskrider 200 000 euro.

5. ERSÄTTNINGAR OCH GRUNDERNA FÖR ATT ERSÄTTNING SKALL BETALAS

5.1 Hur ersättningen bestäms

Som ersättning betalas det återstående kreditbeloppet på den dag då skadefallet konstateras enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

5.2 Flera samtidiga skadefall

Om de försäkrade råkar ut för ett skadefall som skall ersättas samtidigt, betalas dock som ersättning för varje skyddad kredit sammanlagt högst det återstående kreditbeloppet enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

5.3 Förbindelse om hur ersättningen skall användas

Försäkringstagaren/den försäkrade/någon annan till ersättning berättigad förmånstagare förbinder sig att använda den engångsersättning som betalas för bestående men på grund av olycksfall och för allvarlig sjukdom för att uppfylla skyldigheterna enligt det kreditavtal som försäkringstagaren har ingått med Andelsbanken.

5.4 Förmånstagare

Försäkringens förmånstagare då det gäller ersättningar i händelse av dödsfall, bestående men på grund av olycksfall och allvarlig sjukdom är det företag som tecknat försäkringen, om inte försäkringstagaren meddelat något annat i försäkringsansökan.

5.5 Ändamålsbestämmelse och pantsättning av rätt som grundar sig på försäkringen

Till förordnandet om förmånstagare hör en ändamålsbestämmelse, enligt vilken ersättningen skall användas för att för den kredit som nämns i försäkringsavtalet eller i en särpantsättningsförbindelse betala kapitalet och räntorna jämte kostnaderna enligt de allmänna lånevillkoren. Försäkringstagaren eller banken har inte rätt att ensidigt ändra denna bestämmelse.

Försäkringstagaren har i försäkringsansökan eller i en särpantsättningsförbindelse pantsatt alla rättigheter och fordringar som grundar sig på livförsäkringen till Andelsbanken som säkerhet för den kredit som nämns i försäkringsansökan eller i en särpantsättningsförbindelse. Säkerheten gäller betalning av kapitalet, räntorna, dröjsmålsräntorna och kostnaderna enligt de allmänna villkoren samt bankens övriga fordringar som hör samman med lånet.

På grund av ändamålsbestämmelsen och pantsättningen betalas av dödsfallsersättningen Andelsbankens fordringar som grundar sig på det kreditavtal som den försäkrade ingått med Andelsbanken. I fall den försäkrade eller försäkringsbolaget uppsäger försäkringen ska försäkringsbolaget informera Andelsbanken (panthavare) om uppsägningen, eftersom rätten som grundar sig på livförsäkringen har getts som pant till Andelsbanken.

6. LIVFÖRSÄKRING

6.1 Ersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider före försäkringens avslutningsdag, betalar AXA ersättning enligt dessa försäkringsvillkor till förmånstagaren. Ifall kreditens betalningsplan ändrats under försäkringsperioden utgår ersättningen vid dödsfall, oberoende av ändringarna i betalningsplanen, enligt den ursprungliga betalningsplanen som bifogats försäkringsansökan.

Ersättningen betalas som en engångsersättning på det konto i Andelsbanken som fastställts i ersättningsansökan. Ersättningen motsvarar det vid tidpunkten för dödsfallet återstående försäkrade kreditbeloppet och summan fastställs enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

Dessutom ersätts för högst tre månader rater som är obetalda, som förfallit till betalning omedelbart före dödsfallet och som grundar sig på den uträknade månadsannuiteten enligt den uträkning som

utgör bilaga till försäkringsansökan.

6.2 Ersättningsbegränsning

Ersättning betalas inte om den försäkrade begår självmord inom ett år från det försäkringen börjat.

7. BESTÅENDE MEN PÅ GRUND AV OLYCKSFALL

7.1 Definition av olycksfall

Ett olycksfall är en plötslig yttre händelse som orsakar en kroppsskada och som inträffar medan försäkringen är i kraft och utan att den försäkrade önskar det. Som olycksfall betraktas också en skada som den försäkrade får oavsiktligt till följd av en plötslig kraftansträngning och rörelse och för vilken den skadade har behandlats av läkare inom 14 dygn från det att han fått skadan. Som olycksfall betraktas också drunkning, värmeslag, solsting eller förfrysning som drabbat den försäkrade utan att han önskat det.

Utanför begreppet olycksfall faller sjukdomar, åkommor, besvär som ger sig till känna på naturlig väg och degenerativa sjukdomar. Som olycksfall betraktas inte heller infektiös sjukdom som smittats via bett eller sting.

7.2 Betydelsen av en sjukdom, ett lyte eller ett men som är oberoende av olycksfallet

Om en sjukdom, ett lyte eller ett men som inte har samband med olycksfallet väsentligt har bidragit till skadan som uppkommit vid olycksfallet eller väsentligt fördröjt tillfrisknandet, utbetalas menersättning bara till den del det bestående menet anses vara en följd av olycksfallet.

7.3 Definition av bestående men på grund av olycksfall

Ersättningsberättigat bestående men på grund av olycksfall avser ett medicinskt eller allmänt men (invaliditet), som den försäkrade åsamkas genom ett olycksfall. Rätt till ersättning uppkommer när menet har konstaterats vara bestående och oåterkalleligt. Olycksfallet skall vara den omedelbara och oberoende orsaken till menet. Ett bestående men fastställs tidigast 12 månader efter olycksfallet, om det innan dess inte med säkerhet kan konstateras att menet är bestående och oåterkalleligt. Ett bestående men skall framträda och menets storleksgrad skall vara minst 50 % enligt invaliditetsklassifice-ringsbeslut som grundar sig på lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjuldomar (motsvarar invaliditetsklass 10) inom 24 månader från olycksfallet. Den försäkrades yrke eller fritidssysselsättningar inverkar inte på invaliditetsklassen.

7.4 Ersättningens storlek

Ersättningen för bestående men på grund av olycksfall som betalas med stöd av dessa försäkringsvillkor betalas som en engångsersättning på det konto i Andelsbanken som fastställts i ersättningsansökan. Ersättningen motsvarar det försäkrade kreditbelopp som återstår den dagen då det bestående menet på grund av ett olycksfall konstateras och summan fastställs enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

Dessutom ersätts för högst tre månader rater som är obetalda, som förfallit till betalning omedelbart före dagen för konstaterandet av det bestående menet på grund av olycksfall och som grundar sig på den uträknade månadsannuiteten enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

7.5 Ersättningsbegränsningar

Som olycksfall ersätts inte en skada som orsakats:

7.5.1 av ett försäkringsfall som orsakats av den försäkrades sjukdom, lyte eller men; eller

7.5.2 vid en operation eller annan medicinsk åtgärd, om inte åtgärden har vidtagits för att sköta den skada som orsakats av olycksfallet; eller

7.5.3 giftverkan av läkemedel, alkohol, annat rusmedel eller som födoämne intaget medel som den försäkrade har använt; eller

7.5.4 av försök till självmord

7.5.5 oroligheter, upplopp, uppror, tjänstgöring i fredsbevarande uppdrag, militärkupp eller annan statskupp, krig eller krigshandling (oberoende av om officiell krigsförklaring har utfärdats eller inte); eller

7.5.6 joniserande strålning eller radioaktiv nedsmutsning som orsakas av kärnbränsle eller av avfall från förbränning av kärnbränsle; eller

7.5.7 den radioaktiva, giftiga, explosiva eller på annat sätt farliga egenskapen hos en kärnladdning eller någon del därav.

8. ALLVARLIG SJUKDOM

8.1 Grund för ersättning

Om det hos den försäkrade under försäkringsperioden konstateras någon av de nedan nämnda allvarliga sjukdomarna, betalar AXA i enlighet med dessa försäkringsvillkor en engångsersättning till det konto i Andelsbanken som uppgetts i ersättningsansökan. Ersättningen fastställs vid tidpunkten då den allvarliga sjukdomen konstateras enligt den beräkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

Dessutom ersätts för högst tre månader rater som är obetalda, som förfallit till betalning omedelbart före datumet då den allvarliga sjukdomen konsta-

terats och som grundar sig på den uträknade månadsannuiteten enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

8.2 Sjukdomar som berättigar till ersättning

8.2.1 Cancer

varmed avses elakartad tumör (även leukemi, Hodgkins sjukdom och malignt lymfom) som på ett medicinskt godkänt sätt har verifierats histologiskt ur ett vävnads- eller cellprov.

Uteslutna är dock följande sjukdomar:

- alla slag av hudcancer med undantag för invasivt malignt (elakartat) melanom
- alla tumörer vilka histologiskt klassificeras som förstadier till cancer eller som karcinom in situ tumörer
- Hodgkins sjukdom av 1 stadiet
- alla tumörer som uppträder i samband med något virus som orsakar immundefekt.

8.2.2 Hjärtinfarkt

varmed avses en nekros orsakad av otillräcklig blodcirkulation i hjärtmuskeln. Tidiga infarkter behandlade med trombolys är uteslutna, om infarkten inte enligt nedanstående kriterier dessutom har verifierats genom kontraströntgen. Hjärtinfarktdiagnosen skall bygga på

- typisk bröstsmärta och
- färska förändringar enligt hjärtfilm eller
- förhöjda nivåer av biomarkörer eller
- ny skada på hjärtmuskeln som konstaterats genom bilddiagnostik.

8.2.3 Bypassoperation av kransartärer

varmed avses en kirurgisk operation för ledning förbi en eller flera stenoser eller förträngningar av kransartären genom ett artär- eller venimplantat. Behandling av en inre artärstenos eller artärförträngning genom ballongdilatation är utesluten.

Om det är fråga om bypass av endast en kransartär, är ersättningens storlek 50 % av ersättningen för allvarlig sjukdom per den dag då bypassoperationen görs och summan fastställs enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan.

Om den försäkrade härefter fortfarande önskar hålla försäkringen i kraft, är han dessutom vid en ny bypassoperation eller annan i dessa villkor fastställd allvarlig sjukdom eller av någon annan del i försäkringen berättigad till ersättning. I detta fall är ersättningen 50 % av ersättningen för allvarlig sjukdom per den dag då ny allvarlig sjukdom konstateras och summan fastställs enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan. Denna ersättning kan dock vara högst lika stor som den ersättning som betalats vid bypass av en kransartär.

8.2.4 Njurinsufficiens

varmed avses en svår, irreversibel dubbelsidig insufficiens, för vilken regelbunden dialysbehandling har inletts.

8.2.5 Slaganfall

varmed avses hjärnvävnadsdöd, hjärnblödning eller koagel med ursprung utanför hjärnan i förening med en bestående, minst medelsvår (minst invaliditetsklass 6 enligt den invaliditetsklassificering som avses i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar) neuro-fysiologisk insufficiens såsom hemiplegi, omfat-tande känselrubbningar. Slaganfallet skall kunna verifieras genom neurologisk undersökning.

Övergående blodtomhetstillstånd i hjärnan (TIA) är uteslutna.

Ersättningsbeslutet kan skjutas upp högst 12 månader för att varaktigheten i de förändringar som sjukdomen orsakat skall kunna säkerställas.

8.2.6 Stor organtransplantation

där den försäkrade är mottagare vid transplantation av hjärta, lunga, lever, bukspottkörtel, njure eller benmärg.

Transplantation av pankreasceller är utesluten.

8.2.7 Stor brännskada

där en brännskada av tredje graden omfattar minst 20 % av kroppsytan enligt "Regel 9" (Lund och Browder karta över kroppsytan). Dessutom stora brännskador i ansiktsregionen (över 50 % av an-siktshuden är deformerad).

8.2.8 Förlamning – paraplegi, hemoplegi, tetraplegi

varmed avses en total och permanent förlust av muskelkraften och känseln i minst två extremiteter till följd av olycksfall eller sjukdom. Sjukdomen skall konstateras genom en neurologisk utredning.

Ersättningsbeslutet kan skjutas upp högst 12 månader för att varaktigheten i de förändringar som sjukdomen orsakat skall kunna säkerställas.

8.2.9 Blindhet

varmed avses en total, kliniskt bekräftad förlust av synen på båda ögonen genom en plötslig sjukdom eller ett olycksfall. Förlusten av synen skall vara minst 90 % och verifierad genom undersökning av ögonläkare

8.2.10 Koma

varmed avses en bestående förlust av de högre hjärnfunktionerna (såsom medvetande, perceptionsförmåga och irritabilitet) oberoende av vilket tillstånd som orsakat koman som skall vara i minst en månad.

Koma som är en direkt följd av bruk av alkohol, läkemedel eller narkotika är utesluten, så även hjärndöd.

8.2.11 MS (multipel skleros)

varmed avses av neurolog konstaterad multipel skleros där diagnosen är baserad på den kliniska sjukdomsbilden (minst två sjukdomsskeden med symptom från minst två områden av centrala nervsystemet eller minst två sjukdomsskeden och ett genom magnetisk resonanstomografi eller undersökning av ryggmärgsvätskan erhållet fynd som stöder diagnosen).

Betalning av ersättning förutsätter att sjukdomen har orsakat symptom, som utan avbrott har varat i minst sex månader under tiden omedelbart före ansökan om ersättning.

8.3 Ersättningsbegränsningar

Ersättning betalas inte för sådan allvarlig sjukdom som orsakas av:

8.3.1 giftverkan av läkemedel, alkohol, annat rusmedel eller som födoämne intaget medel som den försäkrade har använt; eller

8.3.2 tillstånd, symptom eller samsjuklighet som beror på HIV-infektion eller aids; eller

8.3.3 oroligheter, upplopp, uppror, tjänstgöring i fredsbevarande uppdrag, militärkupp eller annan statskupp, krig eller krigshandling (oberoende av om officiell krigsförklaring har utfärdats eller inte); eller

8.3.4 joniserande strålning eller radioaktiv nedsmutsning som orsakas av kärnbränsle eller av avfall från förbränning av kärnbränsle; eller

8.3.5 den radioaktiva, giftiga, explosiva eller på annat sätt farliga egenskapen hos en kärnladdning eller någon del därav.

9. SÖKANDE OCH BETALNING AV ERSÄTTNING

9.1 Utredningar och fullmakter

För att få försäkringsersättning skall försäkringstagaren se till att den försäkrade eller förmånstagaren förser AXA med en fullständigt ifylld ersättningsansökan samt med andra utredningar och fullmakter som AXA kräver och som bolaget behöver för att av tredje part införskaffa utredningar som behövs för att ersättningsansökan skall kunna avgöras.

9.2 Läkarintyg

Om ersättning söks för bestående men på grund av olycksfall eller för allvarlig sjukdom, skall försäkringstagaren se till att den försäkrade på försäkringstagarens bekostnad tillställer AXA de läkarintyg och andra behövliga uppgifter med stöd av vilka det bestående menet på grund av olycksfall eller den allvarliga sjukdomen kan konstateras.

Om en läkare utsedd av AXA kräver att den försäkrade skall undersökas, står AXA för dessa läkarkostnader. Den försäkrade är skyldig att ge sitt samtycke till sådana undersökningar för att få ersättning.

Om ersättning söks på grund av dödsfall, skall till ersättningsansökan bifogas dödsattesten av vilken dödsorsaken framgår samt bouppteckning eller fullständig släktutredning

9.3 Tid inom vilken ersättning skall sökas

Ersättningsanspråket eller ett meddelande om ett inträffat försäkringsfall skall tillställas AXA inom ett år från det den person som söker ersättning har fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranleds av försäkringsfallet, och senast inom 10 år efter skadepåföljden.

9.4 Tid inom vilken ersättning skall betalas

AXA betalar ersättningen inom 30 dagar från det bolaget fått tillräcklig utredning om grunderna för ersättningsanspråket. Om betalningen av ersättningen försenas, betalar AXA ränta på ersättningen enligt vid varje tidpunkt gällande räntelag.

9.5 Meddelanden till Andelsbanken

AXA underrättar Andelsbanken om alla ersättningsbeslut som fattats med stöd av denna försäkring.

9.6 Sökande av ersättning

Blanketter för sökande av ersättning finns att få på andelsbankernas kontor, andelsbankens nättjänst på adressen op.fi eller hos AXA på adressen PB 67, 00501 Helsingfors, tfn 010 802 841.

Ifyllda ersättningsansökningar sänds till ovan nämnda adress märkta AXA/ Ersättningstjänster.

9.7 Klagomål

I första hand skall du be om förnyad prövning från AXA.

Efter att du bett om förnyad prövning så kan du vända dig till FINE, som ger råd och rekommendationer, på adressen Porkalagatan 1, 00180 Helsingfors, tel. 09 6850 120, fine.fi/tunnistaudu, eller konsumenttvistenämnden som ger rekommendationer, adress PB 306, 00531 Helsingfors, kuluttajariita.fi. Du hittar noggrannare anvisningar i ditt ersättningsbeslut.

Om den som söker ersättning inte är nöjd med det ersättningbeslut eller annat beslut som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller någon annan ersättningsberättigads ställning som AXA fattat, har han rätt att väcka talan vid Helsingfors

tingsrätt eller vid allmän underrätt på sin hemort inom tre (3) år från det han fått skriftligt besked om det beslut som AXA tagit.

10. FÖRSÄKRINGSPREMIE

Försäkringspremien fastställs enligt den försäkrades kön, ålder, bruk av tobaksprodukter (inkl. snus och e-cigaretter) och det återstående försäkrade kreditbeloppet enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan och skyddets giltighet.

10.1 Beräkning av försäkringspremien

Försäkringspremien för premieperioden räknas ut på basis av det återstående kreditbeloppet enligt den uträkning som utgör bilaga till försäkringsansökan. Försäkringspremien höjs årligen på den försäkrades födelsedatum.

Premieperiodens längd är en månad.

10.2 Hur rökning inverkar

Rökning höjer försäkringspremien.

10.3 Hur försäkringspremien påverkas om den försäkrade börjar/slutar röka

Om den försäkrade börjar använda tobaksprodukter under försäkringsperioden, höjs försäkringspremien från och med månaden efter att rökningen inletts till premien för rökare. Efter att skriftligt ha informerats om att den försäkrade börjat använda tobaksprodukter, sänder AXA ett meddelande om att försäkringspremien och andra avtalsvillkor ändrats och ett meddelande om, att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Försäkringspremien höjs en månad efter att detta meddelande sänts.

Om den försäkrade slutar använda tobaksprodukter under försäkringsperioden, sänks försäkrings–premien 12 månader efter det den försäkrade slutade använda tobaksprodukter till premien för icke rökare. Försäkringstagaren kan dock lämna en skriftlig anmälan om att den försäkrade slutat röka tidigast 12 månader efter att denne slutat röka. Försäkringstagaren är skyldig att informera försäkringsbolaget om förändringar (se punkt 11.4).

10.4 Betalning av försäkringspremien

Försäkringspremien debiteras på det sätt som överenskommits i försäkringsansökan.

Försäkringsgivaren har rätt att dra av obetalda, till betalning förfallna försäkringspremier och försäkringsbolagets övriga fordringar från den ersättning som skall betalas.

Om försäkringspremien försenas mer än 30 dagar, har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter att uppsägningsmeddelandet har sänts. Försäkringen upphör dock inte att gälla, om försäkringspremien betalas innan uppsägningstiden löpt ut. Om grunden för uppsägningen av försäkringen varit att en annan än den första försäkringspremien lämnats obetald och denna betalas inom sex månader efter att försäkringen upphört att gälla, träder försäkringen åter i kraft och försäkringsgivarens ansvar börjar dagen efter att premien betalats.

Om försummelsen av betalningen berott på betalningssvårigheter hos försäkringstagaren, som är en med konsument jämförbar näringsidkare, och denna ställts inför dessa betalningssvårigheter till följd av sjukdom eller annat särskilt skäl, huvudsakligen utan egen skuld, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dygn efter att hindret upphört, men dock senast 3 månader efter att uppsägningstiden löpt ut.

10.5 Återbetalning av försäkringspremie

Om försäkringstagaren eller AXA skriftligt har meddelat om uppsägning av försäkringen, återbetalar AXA en del av de betalda försäkringspremierna till försäkringstagaren.

10.6 Beräkning av premie som skall återbetalas

Återbetalningen motsvarar den del av försäkringspremien, som gäller tiden efter det att försäkringen upphört.

AXA avdrar från återbetalningen 17 € som kostnader för skötsel och handläggning av försäkringen, dock så, att avdraget aldrig överstiger 10 % av försäkringens årspremier. Återbetalning betalas inte om den är mindre än 8 €.

11. LÄMNANDE AV ORIKTIGA ELLER SVIKLIGA UPPGIFTER

11.1 Försäkringstagaren/den försäkrade skall innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på de frågor som AXA ställer. Försäkringstagaren/den försäkrade skall under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål korrigera upplysningar som han lämnat AXA och som han konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

11.2 Om försäkringstagaren/den försäkrade vid uppfyllandet av ovan nämnda plikt har förfarit svikligen, är försäkringsavtalet inte bindande för AXA. AXA har rätt att behålla betalda premier också om försäkringen förfaller.

11.3 Om försäkringstagaren/den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt och AXA inte över huvud taget skulle ha beviljat försäkring i det fall att bolaget hade fått korrekta och fullständiga svar, är bolaget fritt från ansvar.

11.4 Om den försäkrade har börjat röka medan försäkringen är i kraft och försäkringstagaren avsiktligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses ringa, försummat att informera försäkringsbolaget om detta, nedsätts ersättningen i proportion till skillnaden i försäkringspremien för rökande och icke rökande personer.

11.5 Påföljder av att försäkringstagaren/den försäkrade

åsidosatt sin upplysningsplikt eller förfarit svikligt kan jämkas om detta skulle leda till uppenbar oskälighet för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning.

11.6 Om AXA medan försäkringen är i kraft får vetskap om att upplysningsplikten som nämns i punkt 11.1 har åsidosatts så som anges i punkt 11.3 eller den försäkrade har givit felaktiga eller bristfälliga upplysningar enligt punkt 11.7., får AXA säga upp försäkringen att upphöra en månad efter att ett meddelande om uppsägningen har sänts till försäkringstagaren.

11.7 Om den som söker ersättning i sin ersättningsansökan svikligen lämnat AXA oriktiga eller bristfälliga uppgifter, som kan ha betydelse då AXAs ansvar bedöms, kan ersättningen nedsättas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

12. FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL

12.1 Försäkringsfall framkallat av den försäkrade

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om den försäkrade avsiktligt framkallat försäkringsfallet.

Om den försäkrade begår självmord, svarar försäkringsgivaren dock för livförsäkringen, om det när självmordet begicks har förflutit mer än ett år från det försäkringsbolagets ansvar började.

Om den försäkrade i försäkring vid bestående men på grund av olycksfall och vid allvarlig sjukdom har framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet, kan försäkringsbolagets ansvar nedsättas enligt vad som är skäligt med beaktande av förhållandena.

12.2 Försäkringsfall framkallat av en person som är berättigad till försäkringsersättning

Om någon annan person som är berättigad till försäkringsersättning än den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen, är försäkringsbolaget fritt från ansvar gentemot honom.

Om en person har framkallat ett försäkringsfall av grov oaktsamhet eller om han befunnit sig i en sådan ålder eller ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle kunna dömas till straff för brott, kan han få ut försäkringsersättningen eller en del av den endast om detta anses skäligt med beaktande av de förhållanden under vilka försäkringsfallet har framkallats.

Om den försäkrade har avlidit, skall den del av försäkringsersättningen som inte utbetalas till den eller dem som framkallat försäkringsfallet utbetalas till de övriga ersättningsberättigade.

13. LAG SOM SKALL TILLÄMPAS

På tolkningen av denna försäkring och dess villkor tillämpas finsk lag.

14. BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

AXA behandlar dina personuppgifter konfidentiellt och i enlighet med gällande bestämmelser. AXAs dataskyddsbeskrivning och övriga dataskyddsinformation finns att läsa på adressen se.clp.partners.axa/home-se/sekretesspolicy.

15. BESKATTNING

AXA och Andelsbanken svarar inte för några skatter som eventuellt påförs försäkringstagaren eller förmånstagaren på grund av ersättningen. På ersättningarna gör AXA alla förskottsinnehållningar som lagen förutsätter.

16. FÖRSÄKRINGSTAGARENS SKYLDIGHETER MOT ANDELSBANKEN

Ersättningarna som betalas med stöd av försäkringen påverkar inte de skyldigheter som den försäkrade har mot Andelsbanken på grund av kreditavtalet.

17. BOLAG SOM BEVILJAR FÖRSÄKRINGEN

Den här försäkringen beviljas vad livförsäkringen och skyddet vid bestående men på grund av olycksfall beträffar av AXA France VIE och vad försäkringen vid allvarlig sjukdom beträffar av AXA France IARD.

18. DEFINITION AV VISSA TERMER

18.1 Rökare

Den försäkrade är rökare, om han under de 12 senaste månaderna före försäkringens början använder eller har använt tobaksprodukter (inkl. snus och e-cigaretter).

18.2 Försäkringstagare och betalare av försäkringen

Försäkringstagare och betalare av försäkringen är det företag, som sluter ett försäkringsavtal med försäkringsgivaren, dvs. försäkringsbolaget.

18.3 Den försäkrade

Den försäkrade är en företagare eller en person som står i anställningsförhållande till det företag som är försäkringstagare då försäkringen tecknats i händelse av att denna person kan drabbas av dödsfall, skada på grund av olycksfall och allvarlig sjukdom.

19. ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

Försäkringsbolagen har rätt att vid utgången av kalenderåret ändra försäkringsvillkoren, försäkringspremierna och andra avtalsvillkor på grund av

19.1 ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsföreskrifter; eller

19.2 oförutsedd förändring i omständigheterna; eller

19.3 förändring i försäkringens skadekostnad.

För livförsäkringens del kan försäkringsvillkoren eller försäkringspremien ändras endast under förutsättning att

19.4 det föreligger särskilda skäl till ändringen på grund av den allmänna skadeutvecklingen eller förändring i räntenivån

19.5 försäkringsavtalets innehåll inte väsentligt förändras i jämförelse med det ursprungliga avtalet.

AXA har också rätt att göra mindre ändringar i försäkringsvillkoren, om ändringarna inte påverkar det väsentliga innehållet i försäkringsavtalet.

AXA sänder försäkringstagaren ett meddelande om hur försäkringspremien eller andra avtalsvillkor förändras. Ändringen träder i kraft från början av den försäkringsperiod som först följer en månad efter att meddelandet sänts.

20. UPPSÄGNING AV FÖRSÄKRINGEN

20.1 Försäkringstagaren kan när som helst säga upp försäkringen. Uppsägningen ska göras skriftligen.

20.2 AXA har rätt att säga upp försäkringen i enlighet med lagen om försäkringsavtal;

20.2.1 under försäkrings-perioden

- om den försäkrade innan försäkringen beviljades eller efter det att försäkringsfallet inträffade har lämnat felaktiga eller bristfälliga uppgifter (se punkt 11.6), eller
- om den försäkrade uppsåtligen har orsakat försäkringsfallet, eller
- på grund av att betalningen av försäkringspremien har försummats (se punkt 10.4).